ความต้องการการพยาบาล และการพยาบาลที่ได้รับของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอด โรงพยาบาลหัวหิน

Needed and Received Nursing Care among Mothers during Early Postpartum Rooming-in, Hua Hin Hospital

ปราณีต คุณเครือ
Praneed Khunkhruea
Corresponding Author: Email:
praneed.hero@gmail.com
(Received: March 20, 2021; Revised: April 16, 2021; Accepted: April 26, 2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการการพยาบาลกับการพยาบาลที่ได้รับของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดปกติที่เข้ารับบริการในหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลหัวหิน จำนวน 302 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความต้องการการพยาบาลและการพยาบาลที่ได้รับของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วย ซึ่งมีความเที่ยงด้วยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.912 วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนา และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัย พบว่า

1. ความต้องการการพยาบาลของมารดาและการพยาบาลที่ได้รับโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (M=2.92, SD=0.44; M=3.03, SD=0.44)

2. ความต้องการการพยาบาลของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอดด้านการดูแลบุตรและด้านการเตรียมตัวกลับคืนสู่สภาพเดิมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงมากกับการพยาบาลที่ได้รับ (r=.970, r= .962, p< .01 ตามลำดับ) ในขณะที่ด้านจิตใจและอารมณ์และด้านร่างกายมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการพยาบาลที่ได้รับ (r =.895, r =.854, p< .01 ตามลำดับ)

ดังนั้นการปรับปรุงกระบวนการพยาบาลผู้ป่วยหลังคลอดให้มีคุณภาพจึงควรส่งเสริมกิจกรรมการพยาบาลที่ตอบสนองทั้งความต้องการการพยาบาลและการพยาบาลที่มารดาหลังคลอดได้รับ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ

คำสำคัญ: ความต้องการการพยาบาล การพยาบาลที่ได้รับ มารดาที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอด

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหัวหิน
Registered nurse (professional level), Hua Hin hospital

Abstract

The purpose of this research was to determine the relationship between needed and received nursing care among mothers during early postpartum rooming-in. The subjects were 302 normal delivery mothers at postpartum ward, Hua Hin Hospital. The data were collected through needed and received nursing care questionnaire among rooming-in mothers. The reliability approached by Cronbach's Alpha Coefficient was 0.912. The data were then analyzed by using descriptive and Pearson Product Moment Correlation Coefficient statistics. The study findings revealed as follows:

1. The overall needed and received nursing care among mothers was at a moderate level (M = 2.92, SD = 0.441; M = 3.03, SD = 0.44, respectively).

2. The needed nursing care among mothers during early postpartum rooming-in, as considered for each aspect; caring infant and preparing to recover after childbirth were related to received nursing care in a very high positive levels (r=.970, r= .962, p< .01, respectively), moreover, physical, mental and emotional aspects were also related in a very high levels (r =.895, r=.854, p< .01, respectively).

Therefore, to improve the quality of nursing process for postpartum mothers, nursing activities that meet their needed and received nursing care should be enhanced in order to maximize client benefits.

Keywords: Needed nursing care, Received nursing care, Mothers with early postpartum rooming-in

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลกได้จัดทำโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูก กำหนดให้มีการดำเนินงานตามแนวทางบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยบันไดขั้นที่ 7 ระบุถึงการนำทารกที่ปกติมาอยู่กับมารดาในหอผู้ป่วยหลังคลอดตลอดเวลาให้แม่และลูกนอนบนเตียงเดียวกัน หรือให้ลูกนอนบนเตียงของลูกที่อยู่ชิดกับเตียงของแม่ การนำบุตรมาอยู่กับมารดาโดยเร็วหลังคลอดเป็นกลวิธีทางการพยาบาลที่มีประโยชน์ต่อทั้งมารดาและทารก คือ ด้านมารดา พบว่าการที่นำลูกมาให้แม่ได้โอบกอดสัมผัสอ้อมอกของแม่จะกระตุ้นให้ร่างกายแม่หลั่งฮอร์โมนออกซิโตซินซึ่งเป็นฮอร์โมนแห่งความรักทำให้เริ่มต้นความรู้สึกของการเป็นแม่ มีความรัก ห่วงหาอาทร อยากเลี้ยงลูกไม่อยากทิ้งลูก รู้สึกเป็นสุขเกิดความภาคภูมิใจในบทบาทของความเป็นแม่และเริ่มฝึกทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Hospital Development and Accreditation Institute, 2019) แต่จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่สรีระมีความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะอย่างยิ่งอวัยวะในอุ้งเชิงกรานเพื่อกลับคืนสู่สภาพปกติเหมือนก่อนตั้งครรภ์ รวมทั้งเต้านมจะมีการเจริญอย่างมากเพื่อเตรียมสำหรับให้นมบุตร และด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมที่ต้องเตรียมรองรับบทบาทของความเป็นมารดาทำให้มารดาหลังคลอด 1-3 วันแรก มักไม่พร้อมในการดูแลตนเองและบุตร ซึ่งระยะนี้ทารกจะมีความต้องการการดูแลและต้องการน้ำนมมารดาซึ่งอุดมด้วยภูมิคุ้มกันและสารอาหารที่สำคัญครบถ้วน มารดาจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลและความช่วยเหลือในการปรับตัวเพื่อเรียนรู้ทักษะต่างๆ ในการดูแลตนเองและเลี้ยงดูบุตรอย่างถูกวิธี

จากการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ดังกล่าวก่อให้มารดาเกิดความต้องการการช่วยเหลือดูแลโดยเฉพาะระยะ 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด โดยปัจจุบันมารดาที่คลอดปกติและไม่มีภาวะแทรกซ้อนระยะหลังคลอดอยู่โรงพยาบาลประมาณ 2-3 วัน ทำให้มารดาไม่สามารถเรียนรู้ทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเองและเลี้ยงดูบุตรได้ด้วยครบถ้วน เพราะมารดาอยู่ในระยะที่มีพฤติกรรมพึ่งพาจากความอ่อนเพลียของร่างกายและการปรับตัวที่ยังไม่สมดุล (Rubin, 1967a) บุคลากรพยาบาลทางสูติกรรมจึงต้องเรียนรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงและเข้าใจความต้องการของมารดาหลังคลอดเพื่อใช้เป็นข้อมูลวางแผนการพยาบาลมารดาหลังคลอดให้สามารถดูแลและให้การพยาบาลได้อย่างเฉพาะเจาะจงตอบสนองความต้องการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ดังนั้นผู้วิจัยจึงตระหนักในความสำคัญและจำเป็นในการศึกษาความความสัมพันธ์ของต้องการการพยาบาล และการพยาบาลที่ได้รับของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอด เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลตอบสนองความต้องการของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอด โดยสารสนเทศที่ได้จากการวิจัยจะสามารถใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนพัฒนาระบบบริการมารดาหลังคลอดให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

คำถามการวิจัย

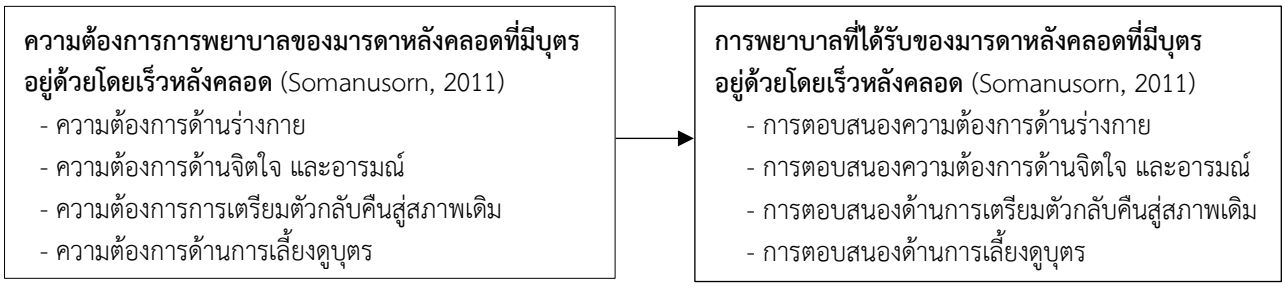
ความต้องการการพยาบาลของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอด มีความสัมพันธ์กับการพยาบาลที่ได้รับอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการการพยาบาลของมารดาที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอด
2. เพื่อศึกษาการพยาบาลที่ได้รับของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอด
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการการพยาบาลกับการพยาบาลที่ได้รับของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอด

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการมาสโลว์ (Maslow, 1943) กล่าวถึง ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์และความต้องการพัฒนาตลอดชีวิตตามลำดับ ได้แก่ ความต้องการทางด้านร่างกาย ความต้องการด้านความปลอดภัย ความต้องการเป็นเจ้าของและความรัก ความต้องการความภาคภูมิใจ และความต้องการประจักษ์ในคุณค่าตนเอง ร่วมกับแนวคิดความต้องการของมนุษย์ 14 ประการ ของเฮนเดอร์สัน Henderson (1960) (cited in Sanguansiritham, 2017) ที่สามารถประยุกต์ใช้ประเมินความต้องการการพยาบาลของมารดาหลังคลอด กรอบแนวคิดการวิจัยแสดงดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นเชิงพรรณนาเก็บรวบข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม–ธันวาคม 2563 รายละเอียด ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นมารดาหลังคลอดพักฟื้นอยู่ที่หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลหัวหิน ปีงบประมาณ 2563 จำนวน 1,400 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดาหลังคลอดที่โรงพยาบาลหัวหิน และพักฟื้นอยู่ที่หอผู้ป่วยหลังคลอด จำนวน 302 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของเครซี่และมอร์แกน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 เปอร์เซ็นต์ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 302 ราย (Krejcie & Morgan, 1970 cited in Ekakul, 2000) เกณฑ์การคัดเข้า ได้แก่ 1) คลอดปกติทางช่องคลอดและมีบุตรอยู่ด้วยตั้งแต่หลังคลอด 2 ชั่วโมงเป็นต้นไปจนได้รับการจำหน่ายกลับบ้าน 2) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะหลังคลอด ได้แก่ ไม่มีการติดเชื้อ ตกเลือด ความดันโลหิตสูง จากการตั้งครรภ์ หรือในระยะคลอด 3) สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ และ 4) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ 1) ทารกมีความผิดปกติหรือมีภาวะแทรกซ้อนที่ต้องแยกไปอยู่คนละหอผู้ป่วยจากมารดาก่อนจำหน่ายกลับ และ 2) ผู้ป่วยไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นข้อมูลส่วนบุคคล ประวัติการคลอดและหลังคลอด มีลักษณะคำถามแบบปลายปิด จำนวน 21 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความต้องการและการพยาบาลที่ได้รับของมารดาหลังคลอด จำนวน 40 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจและอารมณ์ 3) ด้านการเตรียมตัวกลับคืนสู่สภาพเดิม และ 4) ด้านการดูแลบุตรที่อยู่กับมารดาตั้งแต่หลังคลอด รูปแบบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าลิเคิร์ท โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 1 คะแนน 1 เท่ากับน้อยที่สุด, 2 คะแนน 2 เท่ากับน้อย, 3 คะแนน เท่ากับปานกลาง 4 คะแนน เท่ากับมาก และ 5 คะแนน เท่ากับมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 8 ท่าน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ 0.97 และตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปหาค่าความเชื่อมั่นในมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอดที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 ราย ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.912

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. หลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตผู้อำนวยการผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหินและหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

2. ผู้วิจัยจัดประชุมชี้แจงกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยหลังคลอด โดยกำหนดวัน เวลา สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยแนะนำตนเองเพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย และขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง ใช้ระยะเวลาตอบประมาณ 30 นาที

4. หลังจากได้รับแบบสอบถามกลับคืน ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาหลังคลอดด้วยการวิเคราะห์สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (*M*) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (*SD*)

2. การวิเคราะห์ความต้องการการพยาบาลของมารดาที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอด ด้วยการใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (*M*) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (*SD*) เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยโดยรวมและรายด้าน แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (Ravinit, & Sattam, 2016)

คะแนนเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง ความต้องการการพยาบาลระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง ความต้องการการพยาบาลระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง ความต้องการการพยาบาลระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง ความต้องการการพยาบาลระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง ความต้องการการพยาบาลระดับน้อยที่สุด

3. การวิเคราะห์การพยาบาลที่ได้รับด้วยการใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (*M*) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (*SD*) เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยโดยรวมและรายด้าน แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (Sisaaad, 2013)

คะแนนเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง การพยาบาลที่ได้รับระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง การพยาบาลที่ได้รับระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง การพยาบาลที่ได้รับระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง การพยาบาลที่ได้รับระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง การพยาบาลที่ได้รับระดับน้อยที่สุด

4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการการพยาบาลกับการพยาบาลที่ได้รับของมารดาหลังคลอด โดยใช้การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 แบ่งเป็น 5 ระดับ (Hinkle, 1998) รายละเอียดดังนี้

r .91 - 1.00 หมายถึง ระดับสูงมาก
r .71 - .90 หมายถึง ระดับสูง
r .51 - .70 หมายถึง ระดับปานกลาง
r .31 - .50 หมายถึง ระดับต่ำ
r .10 - .30 หมายถึง ระดับต่ำมาก

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยนี้โดยผ่านการพิจารณาจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยของโรงพยาบาลหัวหิน เลขที่อนุมัติ RECHHH168 /2563 ลงวันที่ 5 สิงหาคม 2563 ซึ่งก่อนการตอบแบบสอบถามผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัย รวมทั้งสิทธิในการถอดตัวออกจากโครงการ หลังจากนั้นจึงให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมก่อนตอบแบบสอบถามทุกคน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของตัวอย่าง พบว่า มารดาหลังคลอดกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุ 20 – 29 ปี ร้อยละ 58 ระดับการศึกษาจบชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 42.4 ส่วนใหญ่สถานภาพคู่ ร้อยละ 98 มีรายได้เพียงพอในการใช้จ่าย ร้อยละ 94 ส่วนใหญ่เป็นมารดาครรภ์หลัง 59.3 ระยะเวลาของการเริ่มเจ็บครรภ์ถี่จนคลอดอยู่ในช่วง 4-6 ชั่วโมง ร้อยละ 63.9 เวลาที่ต้องการให้นำบุตรมาอยู่ด้วย คือ ภายหลัง 2 ช.ม หลังคลอด ร้อยละ 95.4 วางแผนจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร้อยละ 87.7 มีแผลฝีเย็บที่เกิดขึ้นในระยะคลอด

2. ความต้องการการพยาบาลของมารดาที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (M = 2.92, SD = 0.44) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความต้องการการพยาบาลด้านการดูแลบุตร มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับปานกลาง (M =3.45, SD =0.84) รองลงมา ได้แก่ ด้านจิตใจและอารมณ์ และด้านร่างกาย อยู่ในระดับปานกลาง (M =3.05, SD =0.30; M =2.92, SD =0.36) ขณะที่ด้านการเตรียมตัวกลับคืนสู่สภาพเดิมอยู่ในระดับน้อย (M = 2.25, SD = 0.52) ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับของความต้องการการพยาบาลของมารดาที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอดที่เข้ารับบริการ (n = 302)

ความต้องการการพยาบาลของมารดา	*M*	*SD*	ระดับ
ด้านการดูแลบุตร	3.45	0.84	ปานกลาง
ด้านจิตใจและอารมณ์	3.05	0.30	ปานกลาง
ด้านร่างกาย	2.92	0.36	ปานกลาง
ด้านการเตรียมตัวกลับคืนสู่สภาพเดิม	2.25	0.52	น้อย
ความต้องการการพยาบาลของมารดาโดยรวม	2.92	0.44	ปานกลาง

3. การพยาบาลที่ได้รับของมารดาที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอดโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.03, SD = 0.44) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การพยาบาลที่ได้รับด้านการดูแลบุตร มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมาก (M = 3.53, SD = 0.82) รองลงมา ด้านร่างกาย และจิตใจและอารมณ์ อยู่ในระดับปานกลาง (M =3.14, SD =0.33; M = 3.12, SD =0.33) ขณะที่ด้านการเตรียมตัวกลับคืนสู่สภาพเดิมอยู่ในระดับน้อย (M = 2.34, SD = 0.55) ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับของการพยาบาลที่ได้รับของมารดาที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอดที่เข้ารับบริการ (n = 302)

การพยาบาลที่ได้รับ	*M*	*SD*	ระดับ
ด้านการดูแลบุตร	3.53	0.82	มาก
ด้านจิตใจและอารมณ์	3.12	0.33	ปานกลาง
ด้านร่างกาย	3.14	0.33	ปานกลาง
ด้านการเตรียมตัวกลับคืนสู่สภาพเดิม	2.34	0.55	น้อย
การพยาบาลที่ได้รับของมารดาโดยรวม	3.03	0.44	ปานกลาง

4. ความต้องการการพยาบาลของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอดด้านการดูแลบุตร ด้านการเตรียมตัวกลับคืนสู่สภาพเดิม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงมากกับการพยาบาลที่ได้รับ (r=.970, r=.962, p< .01 ตามลำดับ) ส่วนความต้องการการพยาบาลด้านจิตใจและอารมณ์ และด้านร่างกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการพยาบาลที่ได้รับ (r=.895, r=.854, p<.01 ตามลำดับ) ดังตาราง 3

ตาราง 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) ระหว่างความต้องการการพยาบาลกับการพยาบาลที่ได้รับของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอดที่เข้ารับบริการ (n = 302)

ความต้องการการพยาบาล	r	ระดับ
ด้านการดูแลบุตร	.970**	สูงมาก
ด้านจิตใจและอารมณ์	.895**	สูง
ด้านร่างกาย	.854**	สูง
ด้านการเตรียมตัวกลับคืนสู่สภาพเดิม	.962**	สูงมาก

** $p < .01$

อภิปรายผล

1. ความต้องการการพยาบาลของมารดาที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (M = 2.92, SD = 0.44) อธิบายได้ว่า มารดาหลังคลอดปกติไม่มีภาวะแทรกซ้อนสามารถช่วยเหลือตนเองได้ปกติ แต่มีความต้องการการพยาบาลเพื่อช่วยในการปรับตัวรับบทบาทมารดา สอดคล้องกับแนวคิดรูบิน (Rubin, 1967a) อธิบายว่า การปรับตัวรับบทบาทมารดาเป็นขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ อารมณ์ และความรู้สึกหลายอย่างที่เกิดขึ้นภายหลังคลอด โดยในระยะTaking in หรือ 1-2 วันแรกหลังคลอดมารดาจะมีพฤติกรรมพึ่งพา เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มารดามีความต้องการการพยาบาลด้านการดูแลบุตรสูงที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง (M =3.45, SD =0.84) อธิบายได้ว่า มารดาส่วนใหญ่เป็นครรภ์หลังจึงมีความรู้และประสบการณ์ในการดูแลบุตรแล้วจากครรภ์แรกส่งผลให้มีความสามารถในการดูแลตนเองและบุตรได้พอสมควร ดังนั้นมารดาหลังคลอดจึงมีความต้องการการพยาบาลด้านการดูแลบุตรและต้องการการช่วยเหลือให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในระดับปานกลาง ขณะที่ความต้องการด้านการเตรียมตัวกลับคืนสู่สภาพเดิมอยู่ในระดับน้อย (M =2.25, SD = 0.52) อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นมารดาครรภ์หลังที่มีความรู้ความเข้าใจจากประสบการณ์โดยตรงในการคลอดบุตร และมารดาหลังคลอดทุกรายจะได้รับการสอนสุขศึกษาเรื่องการดูแลตนเองและการดูแลบุตรทั้งรายบุคคล รายกลุ่ม และเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียน พ่อแม่ก่อนการจำหน่าย ดังนั้นความต้องการด้านการเตรียมตัวกลับคืนสู่สภาพเดิมจึงอยู่ในระดับน้อย

2. การพยาบาลที่ได้รับของมารดาที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (M =3.03, SD =0.44) อธิบายได้ว่า จากระบบการวางแผนการพยาบาลตามเกณฑ์ประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กของกระทรวงสาธารณสุข (Department of Health, Ministry of Public Health, 2019) โดยเกณฑ์การประเมินระบุถึงนโยบายของผู้บริหาร สมรรถนะของผู้ปฏิบัติ การจัดสถานที่ให้บริการ และการจัดกิจกรรมให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของมารดาและบุตร เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การพยาบาลที่ได้รับสูงที่สุด คือ ด้านการดูแลบุตร อยู่ในระดับมาก (M = 3.53, SD =0.82) อธิบายได้ว่า มารดาหลังคลอดจะได้รับการจัดให้บุตรอยู่กับมารดาและดูดนมมารดาได้ตามต้องการตามหลักของบันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2017) พยาบาลจึง

ช่วยเหลือให้ทารกได้ดูดนมจากเต้า และสอนมารดาหลังคลอดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการดูแลทารกอย่างถูกวิธี การพยาบาลที่ได้รับด้านการดูแลบุตรจึงอยู่ในระดับสูง ขณะที่ด้านการเตรียมตัวกลับคืนสู่สภาพเดิม อยู่ในระดับน้อย (M =2.34, SD =0.55) อธิบายได้ว่า มารดาหลังคลอดได้รับการแนะนำ การสอน และส่งเสริมสมรรถนะในการดูแลตนเองผ่านกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ตามเกณฑ์การประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กของกระทรวงสาธารณสุข (Department of Health, Ministry of Public Health, 2019) และส่วนใหญ่มารดาเป็นครรภ์หลังที่มีศักยภาพและประสบการณ์การคลอดบุตรจึงได้รับการพยาบาลด้านนี้ตามเกณฑ์ปกติโดยไม่จำเป็นต้องดูแลเป็นพิเศษ ดังนั้นด้านการเตรียมตัวกลับคืนสู่สภาพเดิมจึงอยู่ในระดับน้อย

3. ความต้องการการพยาบาลของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอดด้านการดูแลบุตร ด้านการเตรียมตัวกลับคืนสู่สภาพเดิม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงมากกับการพยาบาลที่ได้รับ (r=.970, r=.962, p< .01 ตามลำดับ) ส่วนความต้องการการพยาบาลด้านจิตใจและอารมณ์ และด้านร่างกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการพยาบาลที่ได้รับ (r=.895, r=.854, p<.01 ตามลำดับ) อธิบายได้ว่า

มารดาหลังคลอดจะมีความกระตือรือร้นในการให้นมและดูแลบุตร ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการพยาบาลตามนโยบายที่กำหนดให้บุตรอยู่กับมารดาตั้งแต่แรกคลอดจนจำหน่าย ร่วมกับส่งเสริมให้มารดาดูแลบุตรด้วยตนเอง เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวจนประสบความสำเร็จ (Hospital Development and Accreditation Institute, 2019) รวมทั้งการสอนและทบทวนความเข้าใจในการดูแลตนเองหลังคลอดเพื่อให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพเดิมตามโปรแกรมในแผนการจำหน่ายทั้งแบบรายบุคคล และสอนร่วมกับครอบครัว มารดาจึงได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการเป็นรายบุคคล ทำให้ความสัมพันธ์ด้านการดูแลบุตร ด้านการเตรียมตัวกลับคืนสู่สภาพเดิมกับการพยาบาลที่ได้รับเป็นไปในทางบวกอยู่ในระดับสูงมาก ส่วนด้านจิตใจและอารมณ์ และด้านร่างกาย สามารถอธิบายได้ว่า ระยะหลังคลอดช่วงแรกๆ มารดาหลังคลอดต้องปรับตัวรับบทบาทหน้าที่ใหม่ ร่วมกับมีความไม่สุขสบายจากปวดแผลช่องคลอด ปวดมดลูก และมีการคัดตึงเต้านมจึงส่งผลต่อความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ ทั้งการเลี้ยงดูบุตรและการดูแลตนเอง มารดาหลังคลอดจึงมีความต้องการได้รับความช่วยเหลือและการพยาบาลทั้งด้านร่างกายรวมทั้งจิตใจ ขณะที่พยาบาลต้องวางแผนการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพทั้งการบรรเทาความไม่สุขสบาย รวมทั้งให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจ และคำแนะนำเพื่อส่งเสริมความมั่นใจในการดูแลตนเองและบุตรส่งผลให้ความต้องการการพยาบาลของมารดาหลังคลอดด้านจิตใจและอารมณ์ และด้านร่างกายมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการพยาบาลที่ได้รับ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

พยาบาลผู้ดูแลมารดาหลังคลอดสามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนให้การพยาบาลมารดาหลังคลอด ด้วยการนำแนวทางการประเมินความต้องการการพยาบาลไปใช้กับมารดาหลังคลอดในแต่ละราย เนื่องจากมารดาหลังคลอดแต่ละรายมีความต้องการการพยาบาลที่แตกต่างกันตามบริบทของบุคคล การประเมินความต้องการการพยาบาลจะช่วยให้วางแผนการพยาบาลได้อย่างเฉพาะเจาะจงและแก้ปัญหาได้ตรงตามสภาพความเป็นจริง และเป็นการยกระดับคุณภาพการบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการการพยาบาลด้านการเตรียมตัวกลับคืนสู่สภาพเดิมของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอดในกลุ่มของมารดาวัยรุ่น

2. ศึกษาข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความต้องการการพยาบาลและการพยาบาลที่ได้รับของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอดด้วยกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อนำข้อมูลมาประกอบการพัฒนาระบบบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหลังคลอด

Reference

Department of Health, Ministry of Public Health .(2019). *Criteria for evaluating maternal and child health standards*. Nonthaburi: Ministry of Public Health. (in Thai)

Ekakul, T. (2000). *Research methods in behavioral and social sciences*. Ubon Ratchathani: Ubon Ratchathani Rajabhat Institute. (in Thai)

Hinkle, D. E. (1998). *Applied statistics for the behavior sciences* (4th ed.). New York: Houghton Mifflin.

Hospital Development and Accreditation Institute (2019). *Hospital and health service standards* (4th ed.). Nonthaburi: Hospital Development and Accreditation Institute (Public Organization). (in Thai)

Maslow A. H. (1943). *Theory of human motivation*. Psychological review, N.Y. McGraw-Hill

Ravinit, P. & Sattam, A. (2016). Factor associated with the metabolic syndrome in Chamab Sub-district, Wang Noi District, Ayutthaya Province. *Association of Private Higher Education Institutions of Thailand Journal, 5*(2), 33-47. (in Thai)

Rubin, R. (1967a). Attainment of the maternal role part1 process. *Nursing Research, 16*(3), 237-245.

Sanguansiritham, U. (2017). *Virginia Henderson: An important figure of the nursing profession*. Master thesis (Nursing), Chiang Mai University. Chiang Mai. (in Thai)

Sisaaad, B. (2013). *Introduction to research* (9th Ed.). Bangkok : Suwiriyasan Publisher. (in Thai)

Somanusorn, M. (2011). *Obstetric Nursing Version 2*. (9th ed.). Nonthaburi: Praboromarajchanok Institute. (in Thai)

World Health Organization .(2017). *World report on health policy and systems research*. Geneva: World health Organization. Retrieved March 12, 2021 from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255051/9789241512268-eng.pdf.